シンポジウム「視能訓練士の教育について」

視能訓練士の教育について

丸 尾 敏 夫

(帝京大学)

Toshio MARUO

Department of Ophthalmology, Teikyo University School of Medicine

I. 医療従事者の教育

視能訓練士に限らず、医師を含め、医療従事者全般に要請される事項として、①知識、②技能、及び③心構えの三つがある。医療に関して無知の者が知識を授けられ、それが基礎となって実習や臨床の場で技能が磨かれていく。また、医療は人を対象としていることから、患者への態度・対応といった心の面も極めて大切である。この三者が揃って初めて一人前の医療従事者となることができる。

医療従事者の教育は、学校教育、卒後教育及び生涯教育に分けられる。学校教育と卒後教育により、一応医療従事者が出来上がり、生涯教育によりそのレベルを維持し、さらなる向上を図ることになる。

ここで、重要なことは学校教育と卒後教育及び生涯教育とは異なるという点である。すなわち、学校教育は、一般に教えられる立場は授業料を支払い、その見返りとして知識や技能を教えられるし、教師はそのために給料を支給される。したがって、教師は教える義務があり、学生・生徒は教えてもらう権利を持つ。

これに対して、卒後教育はどうか。病院等に医療従事者として入職した場合、授業料を払うどころか、給料をもらう立場となり、教育する立場は入職者を教育するための報酬を受けていない。もちろん、入職当時は新入職者に対する

教育は行われるが、それは職場のシステムを理解させ、戦力として早く役立たせようとするのが目的である。すなわち、卒後教育は、学校教育のように教育を授けられるのではなく、自らの努力によって学び取っていくものである。生涯教育も卒後教育と同じように、自らの努力によるものである。したがって、卒後教育及び生涯教育はそれぞれ、卒後研修及び生涯研修と言われるのが正しい。

II. 視能訓練士の学校教育

視能訓練士の教育について、まず学校教育から述べてみたい。知識については講義によって十分教育されている。視能訓練士国家試験は、眼科医からみるとかなり難解と考えられるのに、高い合格率である事実は知識については問題ないことを示している。技能及び心構えは不十分であるが、これは教育期間が短いので当然のことと考えられる。

視能訓練士の学校教育を考えるに当たって、高校卒3年の医療関係職種である看護婦、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、臨床工学技士及び義肢装具士の教育内容と比較してみると表1のようになる。また、大学2年修了1年の教育課程がある視能訓練士、臨床工学技士及び義肢装具士の教育内容を示したものが表2である。

これから明らかなように、視能訓練士の学校教育の特殊性として次の点があげられる。

- (1) 時間数、特に専門科目の実習時間が少ない。

表1 高卒3年職種の教育内容

科 目 職 種	教 養		専 門		計		総 計
	講 義	実 習	講 義	実 習	講 義	実 習	
看護婦	390		1,215	1,770*	1,605	1,770*	3,375
診療放射線技師	255	45	1,155	945	1,410	990	2,400+500**
臨床検査技師	345	45	1,095	1,305	1,440	1,350	2,790+330**
理学療法士	300	45	1,140	1,215	1,440	1,260	2,700
作業療法士	300	45	1,170	1,215	1,470	1,260	2,730
視能訓練士	465	225	720	720	1,185	945	2,130
臨床工学技士	375	45	1,665	585	2,040	630	2,630+330**
義肢装具士	345	45	1,170	1,200	1,515	1,245	2,760+300**

* 看護実習のみ

** ほかに専門科目を中心とする講義又は実習

表2 大学2年修了1年職種の教育内容

科 目 職 種	教 養		専 門		計		総 計
	講 義	実 習	講 義	実 習	講 義	実 習	
視能訓練士	30	0	615	660	645	660	1,305
臨床工学技士	0	0	1,530	585	1,530	585	2,115
義肢装具士	60	0	570	600	630	600	1,230

(2) 大学2年修了で教育期間1年の職種は少ない。期間1年では教育が過密である。教育期間1年のコースは今年認可の臨床工学技士及び義肢装具士だけであり、暫定的な措置であるようにも思われる。

視能訓練士学校教育の改善策としては、次の点があげられる。

- (1) 時間数、特に実習時間数の増加。
- (2) 教育期間の延長。

教育期間の延長には養成所は高卒3年コースを主体とし、さらに短期大学や大学での学科設置なども必要と考えられる。

また、大学2年修了の養成所が入学の条件とする厚生大臣が指定する履修科目として、①英語、②心理学、③保健体育、④教育学、倫理学、生物学、精神衛生、社会福祉又は保育のうち二科目が定められている。このため文科系の者が入学しやすく、理科系の者が入学しにくくなっている。文科系でなければならないことはないが、視能矯正学の発展のためを考えれば、文科系ばかりでなく理科系からも入学できるようにした方が望ましい。

学校教育と卒後研修の間にある視能訓練士国家試験は、知識については評価されるが、技能及び心構えは評価外である。医師国家試験については種々の改善がなされつつあり、平成元年度からは基本的知識・技能の重視、臨床実地問題の増加が行われようとしている。視能訓練士国家試験も問題評価領域、いわゆるタクソノミーでいえば、想起型より、解釈型及び解決型の問題を出題するようにした方がよいかも知れない。

Ⅲ. 視能訓練士の卒後研修

視能訓練士の卒後研修については、入職した病院に視能矯正に関心のある医師・前任視能訓練士が在職しているかないかによりかなり差が出てくることが考えられる。

視能矯正に関心のある医師・前任視能訓練士のいる病院に入職した場合には、斜視・弱視の専門外来を担当することが多くなり、そのため一般の視機能検査や電気生理検査、眼底写真撮影などの指導が受けられなくなる可能性がある。

一方、視能矯正に関心のある医師・前任視能

訓練士のいない病院に入職した場合には、視能矯正検査や視能矯正訓練の指導が受けられない。

ところで、眼科の診療の中で、現在視能訓練士が担当してよい分野は、治療としての視能矯正訓練の外、検査としては視機能検査、電気生理検査、眼底写真撮影、コンタクトレンズ、弱視眼鏡の装用指導など幅広い。

このように、視能訓練士の業務は広範囲にわたっているのであるから、視能矯正の検査や訓練の研修に先立ち、眼科診療の基礎ともいえるべき、一般の視機能検査を初めとする種々の検査に習熟することは極めて大切なことと思われる。そこで、視能矯正に関心のある医師・前任視能訓練士のいない病院に入職した場合、確固たる眼科の基礎を築き、その上で適当な他の施設に研修に行くようにすれば、短期間で視能矯正の技術を取得することは可能であるし、また基礎があれば視能矯正の習得も効果的に行われるはずである。

医師の卒後研修に当たっても、厚生省はプライマリケアに対応できる医師の養成に努力し、眼科を志望する場合も、救急医療を初め、他の科の研修を行うことを推奨している。

視能訓練士の卒後研修を円滑に行うためには、眼科医の理解と視能訓練士の自覚が必要と思われる。特に視能矯正に関心のない眼科医の中には視能訓練士の資格があれば、検査や訓練は何でも正確にできると誤解している人が少なくない。視能訓練士の実力を認識するべきであり、

入職してきた新人の視能訓練士に眼科一般の基礎を教え、それを取得了した上は視能矯正の検査・訓練の可能な施設に一定期間あるいは週何日かを研修に行かせるべきである。視能訓練士の方も自ら学ぶという心構えで、自己啓発に努めるべきことは言うまでもない。

IV. 将来の展望

将来、視能訓練士及び関連職種の数が増加することは間違いない。医師は過剰が唱えられ、医学部の入学定員が削減されつつあるが、それでも増加する。OMA、眼鏡調整士、あるいは医学写真技師は現在認められていないが、将来は認可される可能性もある。臨床検査技師も過剰となっており、臨床工学技士も業務拡大が認められれば、これらも現行の視能訓練士の業務を侵してくることになる。

こういった背景を基に21世紀を生きぬくためには、視能訓練士の自覚と努力が必要である。視能訓練士は卒後研修及び生涯研修によってその実力を養成し、現在認められている業務に十分対処できるようにし、さらに健診などに業務拡大を図るなど、社団法人となった協会を中心に努力を続けていかればその立場は安泰と思われる。

(シンポジウムに講演の機会を与えて頂いた深井小久子会長を初め、関係各位に、またご教示頂いた原田政美教授に感謝致します。)